Municipalidad de Santa Cruz
Departamento de Salud
Diego Portales N° 625
Fonofax 822541

CESFAM

ORDEN DE COMPRA

N° 43

FECHA: 12-03-2021

Señores: **IMP. Y EXPORT. ZAVALA Y HERRERA LTD/** RUT: **79.807.250-1**
Calle: **NUEVA PROVIDENCIA OF 301-302** **N°:** **1945** **Ciudad:** **PROVIDENCIA**
Fono: **222443506-22443546**

Solicito entregar al portador de la presente, Sr(a): Johanna Loreto Escobar Saavedra
el pedido que se indica con cargo al Programa Odontológico Integral
Municipalidad de Santa Cruz - 69.090.600-7.

CANT.	DETALLE	Valor Unit.	TOTAL
5	FAGAMIN FLUORURO DIAMINO PLATA 38% FRASCO 5 ML	$ 17.143	$ 85.714
1	COSTOS ENVIO	$ 4.040	$ 4.040
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
			$ -
	NOTA EXPLICATIVA: ODONTOLOGICO INTEGRAL	**NETO**	$ 89.754
		IVA	$ 17.053
		TOTAL	$ 106.808

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL SANTA CRUZ VI REGION ADQUISICIONES

FIRMA: URSULA LORENA PEÑALOZA ACEVEDO
ENCARGADA DE FINANZAS

I. MUNICIPALIDAD SANTA CRUZ DIRECCION DE SALUD MUNICIPAL DIRECTOR

MARIA SOLEDAD VERGARA ORTIZ
DIRECTORA SALUD MUNICIPAL

Nombre de Programa PP.TT.: Prod. Farmaceuticos
N° de cuenta Presupuestaria: 215.22.04.004.001.001
Saldo Presupuestario: $281.217.850.-
Memo N°8

SOLICITADO POR : CARLA SANCHEZ SALGADO
ENCARGADA PROGRAMA ODONTOLOGICO